STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 40547
2 augustus
2016

Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag

Datum uitspraak: 24 mei 2016

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

DE INSPECTEUR VOOR DE GEZONDHEIDSZORG,
gevestigd te Utrecht,
in de personen van drs. P.M. Sleeuwenhoek en mr. I. de Groot, beiden kantoorhoudende te Utrecht,
klager,

tegen:

A, verpleegkundige, wonende te B,
verweerder,
bijgestaan door mr. J.L.G.M. van der Lans, advocaat te Den Haag.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, gedateerd 29 juli 2015;
- het verweerschrift;
- de repliek;
- de dupliek.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 29 maart 2016. De partijen, klager vertegenwoordigd door drs Sleeuwenhoek en mr. De Groot, en verweerder bijgestaan door zijn advocaat mr. Van der Lans, zijn verschenen. Het verzoek van de Inspecteur voor de Gezondheidszorg om de zaak achter gesloten deuren te behandelen is ter zitting ingetrokken nadat het College had laten weten dat de naam van de patiënt tijdens de mondelinge behandeling niet zou worden genoemd. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Van de kant van klager zijn pleitaantekeningen overgelegd.

2. De feiten

2.1 Verweerder was tot februari 2014 gedurende vele jaren werkzaam in (rechtsvoorgangers van) het C op een afdeling waar patiënten worden behandeld met HIV/AIDS, hepatitis A, B en SOA's.

2.2 Op 12 december 2013 had verweerder dienst op de polikliniek. Hij was als verpleegkundig specialist die dag het eerste aanspreekpunt in geval van spoed en fungeerde als vraagbaak voor artsen, apothekers en andere verpleegkundigen.
Die dag meldde een patiënt (hierna: de patiënt) zich bij de balie om laboratoriumformulieren op te halen voor het prikken van bloed. Verweerder, die – lopend op de gang – de patiënt herkende van een eerder bezoek aan de polikliniek, vroeg hoe het ging. De patiënt gaf aan dat het niet zo goed ging, waarop verweerder voorstelde het gesprek in een spreekkamer voort te zetten.

2.3 In de spreekkamer deed de patiënt, die bij verweerder bekend was met uitgebreide lichamelijke en psychosociale problemen, op verzoek verslag aan verweerder. Verweerder vond daarin aanleiding om te vragen of hij lichamelijk onderzoek mocht doen. Patiënt stemde daar mee in.

2.4 Het lichamelijk onderzoek vond plaats in de spreekkamer op een onderzoekstafel. De patiënt hield daarbij zijn onderbroek aan. Verweerder voelde eerst in de regio kaak/hals om te controleren of er sprake was van vergrote klieren. Daarna voelde hij naar eventueel aanwezige klieren in beide liezen. De patiënt kreeg bij het onderzoek in de liesstreek een voor verweerder zichtbare erectie. Verweerder legde vervolgens zijn hand op de onderbroek van de patiënt en vertelde dat deze reactie niet erg was. Verweerder heeft daarbij de penis van de patiënt aangeraakt.

2.5 Verweerder was eveneens seksueel opgewonden en had ook zelf een erectie. Verweerder vertelde dit aan de patiënt. Daarna maakte verweerder zijn witte jas en zijn gulp open en haalde hij zijn penis in erectiestand uit zijn onderbroek. Deze toonde hij vervolgens aan de patiënt en verweerder sprak uit dat hij gemakkelijk kon klaarkomen. Verweerder heeft gemerkt dat de patiënt zich hierdoor ongemakkelijk voelde en heeft het lichamelijk onderzoek beëindigd, waarna de patiënt zonder nadere afspraken is weggegaan.
Verweerder heeft van het lichamelijk onderzoek noch van de omstandigheden waaronder dit

onderzoek plaatsvond aantekening gemaakt in het medisch dossier.

2.6 De patiënt heeft het seksueel grensoverschrijdende gedrag van verweerder gemeld bij zijn huisarts en op 7 februari 2014 heeft de huisarts dit bij het ziekenhuis gemeld, waarna het ziekenhuis een intern onderzoek naar verweerder is gestart. De melding werd op 10 februari 2014 voorgelegd aan verweerder, die toen nog ontkende dat er in de behandelrelatie met de patiënt sprake is geweest van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Op 11 februari 2014 heeft verweerder bij een gesprek met de vertrouwenspersoon erkend dat hij in zijn hoedanigheid van verpleegkundige patiënt onzedelijk heeft betast en dat er in zijn gedrag jegens de patiënt sprake was geweest van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Op 18 februari 2014 heeft de vertrouwenspersoon van verweerder dit gedeeld met het management van het ziekenhuis.
Hierop heeft het ziekenhuis de arbeidsovereenkomst met verweerder ontbonden en melding gedaan bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

2.7 Op 12 februari 2014 ontving de Inspectie voor de Gezondheidszorg een melding van de Raad van Bestuur van het C betreffende seksueel grensoverschrijdend gedrag door verweerder. De Inspectie is vervolgens een onderzoek gestart.
In het gesprek met de Inspectie heeft de patiënt aangegeven psychische schade te hebben geleden en ook dat het voorval aanleiding was om weer naar de drugs te grijpen. Ook moest via de huisarts voor betrokkene adequate behandeling en begeleiding worden ingezet.
Hoewel de patiënt bij de Inspectie had aangegeven dat hij contact zou willen met verweerder en diens raadsman daartoe kantoorruimte op zijn kantoor had aangeboden, heeft de patiënt vervolgens niets meer laten horen.
Naar aanleiding van het onderzoek heeft de Inspectie in mei 2015 een rapport uitgebracht.

2.8 Verweerder werkt momenteel als verpleegkundig specialist ouderenzorg bij de D te E. Als zodanig heeft hij een behandelrelatie met patiënten en is er sprake van één-op-één-contact met hen. Verweerder heeft de nieuwe werkgever geïnformeerd over de werkelijke reden van zijn vertrek bij het C.

3. De klacht

3.1 Klager verwijt verweerder dat deze in zijn hoedanigheid van verpleegkundige jegens de patiënt, die in het kader van ambulante behandeling aan zijn zorg was toevertrouwd, op 12 december 2013 de grenzen van de professionele relatie heeft geschonden door seksueel grensoverschrijdende gedragingen jegens de patiënt, namelijk door:
- tijdens een lichamelijk onderzoek in een behandelkamer, waar alleen de patiënt en verweerder waren, op het moment dat de patiënt een erectie kreeg zijn hand op de onderbroek van patiënt te leggen en
- daarna zijn eigen ontblote penis in erectiestand aan patiënt te tonen en
- daarbij seksueel getinte opmerkingen te maken.

3.2 Ook wordt klager verweten dat hij het lichamelijk onderzoek en zijn seksueel getinte gedragingen en uitlatingen niet in het medisch dossier heeft vermeld en deze ook niet in het behandelteam/met collega's/leidinggevende ter sprake heeft gebracht.

3.3 Met de seksueel grensoverschrijdende gedragingen en de opmerkingen met een seksueel getinte lading heeft verweerder de – hem bekende – grenzen van de professionele standaard verregaand overschreden en heeft hij gehandeld in strijd met de beroepscodes. Ook is het optreden van verweerder in strijd met het instellingsbeleid ('Zo zijn onze manieren') van het C.
Volgens de Inspecteur heeft verweerder dan ook gehandeld in strijd met artikel 47, eerste lid, aanhef en onder a, Wet BIG.
Op grond hiervan verzoekt de Inspecteur om aan verweerder een passende maatregel op te leggen en op grond van artikel 71 van de Wet BIG te bepalen dat de beslissing bekend wordt gemaakt in de Staatscourant en in door het College aan te wijzen vaktijdschriften of nieuwsbladen.

4. Het standpunt van verweerder

Het verweer zal verder voorzover nodig hierna in de beoordeling worden besproken.

5. De beoordeling

5.1 Ten aanzien van het verweer dat sprake is van een onredelijke termijnoverschrijding van de procedure overweegt het College allereerst dat een tuchtrechtelijke procedure als de onderhavige niet op één lijn kan worden gesteld met een strafrechtelijke vervolging. Er is sprake van een tijdsverloop tussen het gesprek waarbij verweerder met de melding is geconfronteerd op 10 februari 2014 en het moment van indiening van de tuchtklacht op 29 juli 2015: hoewel begrijpelijk is dat verweerder dit als belastend heeft ervaren is de wettelijke verjaringstermijn niet overschreden. Klager heeft zich bovendien voor het tijdsverloop geëxcuseerd en het College ziet dan ook geen aanleiding om daar consequenties aan te verbinden.

5.2 Verweerder heeft erkend – en daarmee staat vast – dat hij een hem uit een eerder zorgcontact

bekende patiënt naar een behandelkamer heeft gebracht en aldaar tijdens een gesprek met de patiënt is overgegaan tot lichamelijk onderzoek. Toen patiënt daarbij een erectie kreeg heeft verweerder zijn hand op de onderbroek van de patiënt gelegd en daarbij gezegd dat het niet erg was. Vervolgens heeft verweerder, die eveneens een erectie had, zijn eigen penis uit zijn onderbroek gehaald en aan patiënt getoond en daarbij gezegd dat hij gemakkelijk klaar kon komen. Toen verweerder merkte dat de patiënt zich hier ongemakkelijk bij voelde heeft verweerder het lichamelijk onderzoek beëindigd en is de patiënt zonder nadere afspraken te maken weggegaan.

5.3 De Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden vermeldt in artikel 2.12, voor zover van belang:
'Als verpleegkundige/verzorgende neem ik in mijn relatie met de zorgvrager professionele grenzen in acht.
Dat betekent met name
– *dat ik geen misbruik maak van een afhankelijke positie van de zorgvrager*
– *dat ik geen seksuele relatie aanga met de zorgvrager*
– *dat ik aan de zorgvrager mijn eigen grenzen duidelijk maak*
– *dat ik hulp vraag bij collega's of leidinggevenden indien de professionele grenzen dreigen te vervagen.'*

Ook de richtlijn 'Zo zijn onze manieren' van het C bevat bepalingen ter preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag binnen een hulpverleningsrelatie.

5.4 Tussen verweerder en de patiënt was sprake van een ongelijkwaardige verhouding reeds door de langdurige zorgrelatie tussen de patiënt en het ziekenhuis, waarbij de patiënt zich als zorgontvanger in een afhankelijke positie bevond. Met de onder 5.2 bedoelde seksueel geladen gedragingen en uitlatingen tijdens een lichamelijk onderzoek in een spreekkamer waar geen derde bij was heeft verweerder misbruik gemaakt van de kwetsbare en ongemakkelijke situatie waarin de patiënt zich toen bevond en aldus de professionele grenzen jegens de patiënt verregaand overschreden. Hoewel hij goed bekend was met de onder 5.3 bedoelde voorschriften heeft verweerder zich ernstig laten gaan en geen hulp ingeroepen van collega's of leidinggevenden toen de professionele grenzen dreigden te vervagen.
Eerst door de melding via de huisarts is een en ander aan het licht gekomen.

5.5 De conclusie is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van de patiënt behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gegrond.

5.6 Over de op te leggen maatregel wordt allereerst overwogen dat sprake is van ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag en misbruik van een patiënt in een kwetsbare situatie. Daarvoor is een maatregel van gewicht op zijn plaats.
Bij de keuze van de maatregel staat voorop dat daarmee moet worden voorkomen dat verweerder in professionele behandelrelaties opnieuw tot een dergelijke gedraging zal komen.
Van belang is dat verweerder heeft aangegeven dat hij inmiddels inziet dat zijn gedrag grensoverschrijdend was en dat hij er spijt van heeft en dat hij dit ook aan de patiënt heeft willen laten weten. Tegelijk heeft verweerder ook gezegd dat de wisselwerking en de interactie tussen hem en een patiënt een rol speelt tijdens het werk – met name als het gaat om mannelijke patiënten zo gaf verweerder ter zitting aan – en dat hij dan soms wel de neiging heeft om misschien net iets te ver te gaan, bijvoorbeeld door een patiënt aan te raken.
Het College maakt zich ernstige zorgen over deze neiging en is er niet van overtuigd dat de tot nu toe door verweerder gevolgde behandeling afdoende is geweest om herhaling van deze neiging te voorkomen. Het College neemt daarbij in aanmerking dat deze behandeling is gegeven door een psycholoog bij wie verweerder zich eerder voor eigen, persoonlijke problemen heeft laten behandelen. Het College heeft onvoldoende inzicht gekregen in de aard en het doel van de behandelcontacten en de frequentie daarvan. De opmerking van de psycholoog over de prognose van de mogelijkheid op herhaling kan het College bovendien niet volgen waar het betreft de verwijzing naar de huidige werkkring van betrokkene. Ook daar is immers sprake van directe één-op-één zorgcontacten met patiënten in een kwetsbare situatie. Weliswaar heeft verweerder gezegd dat momenteel steeds bij behandelcontacten en onderzoek een derde in de nabijheid is, maar daarmee kan niet worden uitgesloten dat in de toekomst één-op-éէncontacten toch tot het werk van betrokkene zullen behoren.
Om voor de toekomst voldoende te waarborgen dat herhaling niet zal voorkomen acht het College daarom de hierna genoemde behandeling door een onafhankelijke GZ-psycholoog met rapportage aan de Inspectie aangewezen. Deze behandeling zal als bijzondere voorwaarde worden opgelegd bij een in zaken als deze als passend te beschouwen op te leggen maatregel van schorsing die geheel voorwaardelijk, zoals hierna omschreven, zal worden opgelegd.

5.7 Op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg zal deze beslissing bekend worden gemaakt op de hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:



schorst de inschrijving van verweerder in het BIG-register voor de duur van twaalf maanden en bepaalt dat deze schorsing voorwaardelijk is en niet ten uitvoer zal kunnen worden gelegd, tenzij verweerder voor het einde van een proeftijd van twee jaren na het onherroepelijk worden van deze beslissing zich opnieuw schuldig maakt aan tuchtrechtelijk verwijtbaar gedrag dan wel zich niet heeft gehouden aan de navolgende bijzondere voorwaarden:

1. dat hij zich onder behandeling stelt van een GZ-psycholoog of psychotherapeut, die verweerder nog niet eerder heeft behandeld, waarbij de behandeling gericht is op het bij verweerder vergroten van zelfinzicht ter voorkoming van het overschrijden van de persoonlijke en professionele grenzen binnen een behandelrelatie;
2. dat hij binnen twee maanden na deze uitspraak bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg opgave doet van de persoon van de onder 1 bedoelde GZ-psycholoog/psychotherapeut en de GZ-psycholoog/psychotherapeut ervan in kennis stelt dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg bij de GZ-psycholoog/psychotherapeut informatie kan inwinnen over de aard, globale inhoud en frequentie van de behandeling alsmede dat hij daarvoor toestemming geeft;
3. dat hij de Inspectie voor de Gezondheidszorg schriftelijk laat weten wanneer de behandeling als bedoeld onder 1 is voltooid en de GZ-psycholoog/psychotherapeut ten bewijze van zijn instemming daarmee deze verklaring mede laat ondertekenen;

bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, dat deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften/vakbladen Dé Verpleegkundig Specialist, Nursing en V&VN Magazine ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door mr. L.J. Sarlemijn, voorzitter, mr. M.W. Koek, lid-jurist, I.M. Bonte, W.M.E. Bil MANP, en K.C. Timm-van Ruitenburg MANP, leden-verpleegkundigen, bijgestaan door mr. Y.M.C. Bouman, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 24 mei 2016.

vorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
b. degene over wie is geklaagd;
c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.